

05/09/2016

Compra compulsiva: comparació clínica amb altres addiccions de conducta



Hi ha diferències sociodemogràfiques i clíniques entre pacients amb trastorn de compra compulsiva i els que presenten addicció al joc, a Internet o al sexe? La resposta és sí, segons un estudi realitzat per investigadors de l'Hospital Universitari de Bellvitge i la UAB, el què requereix i tractar-lo com una entitat psiquiàtrica, independent d'altres trastorns de comportaments addictius o de control d'impulsos. Dona, amb una edat major, que s'inicia més tard en el trastorn i amb nivells més alts de depressió i d'ansietat són algunes de les característiques predominants en aquest tipus de pacients.

Autor: iStockphoto/Uwe Bauch.

La compra compulsiva s'ha definit com una alteració psicopatològica caracteritzada per la presència d'un impuls persistent, excessiu i incontrolable per adquirir articles i productes que no resulten necessaris per al subjecte. Aquest impuls es manté, malgrat les severes conseqüències personals, socials, ocupacionals i, fins i tot, financeres que pot ocasionar en els subjectes que les presenten.

Encara que molts pacients indiquen que els episodis de compra compulsiva solen realitzar-se amb l'objectiu primari de millorar estats emocionals (fonamentalment ansiós-depressius), reduir els nivells d'estrès, millorar en autoestima-autoconcepte, o, fins i tot, guanyar en aprovació i reconeixement social, també és freqüent que els pacients informin

que després d'aquests episodis es presenten forts sentiments de culpa i/o vergonya.

Els estudis de revisió epidemiològica actuals alerten que la freqüència de la compra compulsiva s'ha incrementat a nivell mundial durant les dues últimes dècades. La prevalença mitjana s'estima en un 4.9% en mostres representatives de població general adulta, encara que aquestes estimacions solen incrementar-se notablement en subjectes més joves i en grups de procedència clínica, amb una variació d'entre un 1% i un 30%, depenent de l'origen de les mostres.

Una recerca realitzada en el Departament de Psiquiatria de l'Hospital de Bellvitge sota la direcció clínica de la Dra. Susana Jiménez-Murcia i la direcció estadística de la Dra. Roser Granero (Departament de Psicobiologia i Metodologia, UAB) ha analitzat quines són les característiques diferencials bàsiques en els perfils sociodemogràfic i clínic de pacients que acudeixen per problemes de compra compulsiva a un servei hospitalari especialitzat en aquest tipus de trastorns, en comparació d'altres pacients amb addiccions de conducta també freqüents al nostre país. La mostra va incloure un total de 3.324 pacients, que van ser classificats en diferents grups, segons el diagnòstic primari: compra compulsiva, trastorn de joc, addicció al sexe i addicció a Internet.

Els resultats van mostrar que tot i que existeixen característiques comunes en els diferents subtipus diagnòstics, també s'evidencien diferències rellevants en el fenotip. La compra compulsiva és una addicció més habitual en el gènere femení, es presenta en pacients de major edat i sol tenir també un inici menys precoç, repercuteix més negativament en l'economia dels pacients, perquè acumulen majors deutes, i també sol anar acompanyada de pitjor estat funcional global, ja que es registren nivells més alts de simptomatologia psiquiàtrica comòrbida (particularment en les dimensions de depressió i d'ansietat).

A nivell de personalitat, els pacients que van acudir a consulta per motiu d'addicció a la compra van presentar majors puntuacions en els trets de cerca de noves sensacions, evitació del dany, dependència a la recompensa i persistència. Les diferències entre compradors compulsius i addictes al sexe van ser menors que entre compradors compulsius i jugadors patològics o addictes a Internet.

Aquests resultats suggereixen que la compra compulsiva no hauria de ser conceptualitzada com un epifenomen d'altres trastorns psiquiàtrics caracteritzats per comportaments addictius o per dèficits en el control d'impulsos, sinó que representaria una entitat psiquiàtrica independent. Es recomana, per tant, que els protocols de detecció precoç, d'avaluació i d'actuació (preventiva i terapèutica) tinguin presents les singularitats d'aquest trastorn.

Roser Granero

Departament de Psicobiologia i Metodologia, UAB

Roser.Granero@uab.cat

Referències